Aus dem Kriegslazarett 1, Caudry,
Chirurgische Station.

Dünndarmvolvulus nach innerer Dünndarm-Einklemmung.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Jacques Dawidoff
aus Samokoff (Bulgarien).

Tag der Promotion: 8. April 1921.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

394

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Berlin.

Prodekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referenten: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Hildebrand.
Geh. San.-Rat Prof. Dr. Bockenheimer.

Auszug.

Zur Erweiterung unserer Kenntnis vom Ileus bedarf es der Beschreibung von Fällen, die eine Vergleichung der klinischen Beobachtungen am Lebenden mit dem pathologisch-anatomischen Befunde bei der Sektion ermöglichen.

Eine besonders interessante Art des Ileus ist diejenige, die durch Achsendrehung des durch einen Mesenterialschlitz durchgetretenen Dünndarms zustande kommt.

Vier derartige aus der Literatur geschöpfte Fälle werden ausführlich beschrieben, davon der letzte mit Operations- und Sektionsbefund.

Die Verlagerung des Darmes durch einen Schlitz des Mesenteriums hindurch braucht an sich nicht zu Volvulus und Darmverschluss zu führen, wohl aber begünstigt sie beide.

Schlitze oder Spalten im Mesenterium finden sich

a) angeboren,
b) durch Traumata verursacht,
c) nach Bauchoperationen, insbesondere nach Darmresektionen, bei denen stets ein Teil des Mesenteriums mit reseciert werden muss.

Zusammenstellung der verschiedenen Anschauungen über die Ursachen des Volvulus. Klinisches Bild und operative Behandlung des Ileus infolge von Dünndarmvolvulus.

Die vorstehenden Ausführungen werden durch einen besonders eingehend beschriebenen, bisher noch nicht

veröffentlichen Fall belegt. Es handelt sich um einen 33 jährigen Landsturmmann, in dessen Mesenterium nach einer vorausgegangenen Leistenbruchoperation eine Lücke zurückgeblieben war. Durch diese war eine Dünndarmschlinge getreten, die sich um ihre Längsachse gedreht und dadurch zum Darmverschluss geführt hatte. Da der Kranke erst 16 Stunden nach der Einklemmung in sehr geschwächtem Zustand zur Operation kam, vermochte ihn auch die umfangreiche Resektion gangränös gewordener Dünndarmpartien nicht mehr zu retten. Eine Zeichnung des Befundes in der Bauchhöhle bei der Operation ist beigefügt.